

Classificação de pacientes e carga de trabalho de enfermagem em terapia intensiva: comparação entre instrumentos



Classification of patients and nursing workload in intensive care: comparison between instruments

Clasificación de los pacientes y carga de trabajo de enfermería en cuidados intensivos: comparación entre instrumentos

Patrícia Cabral Ferreira^a
Regimar Carla Machado^b
Quênia Camille Soares Martins^c
Sueli Fátima Sampaio^b

Como citar este artigo:

Ferreira PC, Machado RC, Martins QCS, Sampaio SF. Classificação de pacientes e carga de trabalho de enfermagem em terapia intensiva: comparação entre instrumentos. Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(2):e62782. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.62782>.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.62782>

RESUMO

Objetivos: Avaliar as médias da carga de trabalho de enfermagem obtidas por meio do *Nursing Activities Score (NAS)*, bem como os extratos do grau de dependência de pacientes obtidos pelo Sistema de Classificação de Pacientes de Perroca.

Método: Estudo prospectivo realizado na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital privado o qual é referência em oncologia. Os instrumentos foram aplicados diariamente em uma amostra de 40 pacientes, com permanência mínima de 24 horas.

Resultados: Foram realizadas 277 medidas dos instrumentos, sendo a média do *NAS* de 69,8% ($\pm 24,1$) e de Perroca de 22,7% ($\pm 4,2$). As horas de cuidados encontradas por meio da média do *NAS* foi quase o dobro daquelas estimadas pelo de Perroca, demonstrando uma diferença de 7,3 horas.

Conclusão: *NAS* como instrumento de medida direta da carga de trabalho de enfermagem apresentou-se mais adequado quando comparado ao instrumento de medida indireta de Perroca, na Unidade do estudo.

Palavras-chave: Enfermagem. Unidade de terapia intensiva. Recursos humanos de enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the mean nursing workload obtained through the *Nursing Activities Score (NAS)* and extract the degree of dependency of patients using Perroca's Patient Classification System (PCS).

Methods: Prospective study conducted at the intensive care unit of a private hospital that is a center of reference in oncology. The instruments were applied daily in a sample of 40 patients with a minimum stay of 24 hours.

Results: Two hundred and seventy-seven measurements were performed with the instruments. The *NAS* mean was 69.8% ($\pm 24.1\%$) and Perroca's Patient Classification System score was 22.7% ($\pm 4.2\%$). The hours of care found by averaging *NAS* were almost twice those estimated by Perroca's, showing a difference of 7.3 hours.

Conclusion: The direct instrument *NAS* was more appropriate to measure nursing workload when compared to Perroca's indirect instrument in the studied intensive care unit.

Keywords: Nursing. Intensive care units. Nursing staff.

RESUMEN

Objetivos: Evaluar la carga de trabajo de enfermería, promedio obtenido a través de la *Nursing Activities Score (NAS)*, así como los extractos del grado de dependencia de pacientes, por el Sistema de Clasificación de Pacientes de Perroca.

Método: Este trabajo es un estudio prospectivo realizado en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un hospital privado, que es referencia en oncología. Los instrumentos se administraron diariamente en una muestra de 40 pacientes, con una estancia mínima de 24 horas.

Resultados: Se realizaron 277 mediciones de los instrumentos, y el promedio de la *NAS* del 69,8% ($\pm 24,1$) y Perroca 22,7% ($\pm 4,2$). Las horas de atención encontradas por medio del promedio del *NAS* fue casi el doble de los estimados por Perroca, mostrando una diferencia de 7,3 horas.

Conclusión: *NAS* como un instrumento directo para medir la carga de trabajo de enfermería, se presentó el más apropiado, si se lo compara al instrumento de medición indirecta de Perroca en la UCI del estudio.

Palabras clave: Enfermería. Unidad de cuidados intensivos. Personal de enfermería.

^a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Departamento de Enfermagem, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

^b Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Departamento de Enfermagem, São Carlos, São Paulo, Brasil.

^c Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Departamento de Enfermagem, Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) caracteriza-se por ser uma área destinada a assistência ao paciente crítico, com condição clínica grave, o qual necessita da substituição artificial de funções e cuidados clínicos contínuos. A UTI demanda de espaço físico específico, de tecnologia avançada e recursos humanos especializados, tornando-a uma unidade, que requer alto custo para a instituição de saúde⁽¹⁾.

Tendo em vista a grande carga de trabalho dos profissionais de enfermagem nesta unidade, um dos desafios dos gestores é realizar um adequado dimensionamento da equipe, a fim de prestar ao paciente uma assistência segura e embasada em evidência científica. Entretanto, ainda é notório que as instituições de saúde planejam os custos com pessoal a partir de recursos financeiros limitados, legislação específica e parâmetros de qualidade pré-estabelecidos⁽²⁾.

O dimensionamento de pessoal é um processo sistemático de cálculo de profissionais, o qual compõe uma equipe de enfermagem necessária para atender aos usuários, de acordo com o perfil de demanda de cuidados. Para estimá-lo, é imprescindível a identificação das variáveis, que o determinam, em especial, a carga de trabalho de enfermagem⁽³⁾.

Para estimar a carga de trabalho de enfermagem podem ser utilizadas ferramentas diretas ou indiretas para obtenção das horas de cuidado, necessárias para subsidiar o cálculo de dimensionamento de profissionais. Atualmente no Brasil, tem se utilizado de Sistemas de Classificação de Pacientes (SCP), os quais estipulam as horas de cuidados de acordo com a complexidade assistencial do paciente.

Considera-se esta medida por meio do SCP como uma estimativa de horas de cuidado de forma indireta, a qual não prevê identificar o tempo despendido em cada atividade desenvolvida pelos profissionais de enfermagem. Neste sentido, outros métodos vêm ganhando espaço para estimativa direta da carga de trabalho, especialmente no contexto da terapia intensiva, considerando atividades e necessidades de cuidado diretamente pelo tempo demandado em cada atividade, independente da classificação de cuidado obtida. Nessa categoria, o *Nursing Activities Score* (NAS) vem se destacando como ferramenta, que possibilita a mensuração direta da carga de trabalho de enfermagem.

Um dos sistemas de classificação recentemente atualizado e validado no Brasil vem ganhando destaque entre os sistemas consagrados na literatura e mesmo aquele adotado de acordo com a legislação vigente. Trata-se do SCP de Perroca, que teve sua primeira versão publicada em 1996 e que, em 2009, foi atualizado considerando alguns aspectos até então não evidenciados em outros instrumentos de

classificação de pacientes. Além disso, incorporou as novas tendências da prática assistencial e gerencial do enfermeiro em acordo com os avanços tecnológicos ocorridos na última década. A nova versão conta com nove áreas de cuidados: planejamento e coordenação do processo de cuidar; investigação e monitoramento; cuidado corporal e eliminações; cuidados com pele e mucosas; nutrição e hidratação; locomoção e atividade; terapêutica; educação à saúde; e suporte emocional. Cada uma das áreas possui gradação de 1 a 4, apontando a intensidade crescente de complexidade assistencial⁽⁴⁾.

Considerando os instrumentos de mensuração direta da carga de trabalho, o NAS destaca-se por sua ampla utilização, não somente no âmbito da terapia intensiva⁽⁵⁻⁶⁾, visto que considera e estima atividades e necessidades de cuidado em minutos, que convertidos em horas, estabelecem parâmetros para o dimensionamento de recursos humanos de enfermagem. O referido instrumento, traduzido e validado para a língua portuguesa é composto por sete categorias ou domínios (Atividade Básica, Suporte Ventilatório, Suporte Cardiovascular, Suporte Renal, Suporte Neurológico, Suporte Metabólico e Intervenções Específicas), os quais são compostos por subcategorias ou subdomínios, subdivididos ainda em itens, em um total de 23, que traduzem a carga de trabalho de enfermagem nas 24 horas⁽⁷⁾.

A literatura evidencia que tanto o escore NAS⁽⁷⁻⁸⁾ quanto o SCP de Perroca⁽⁹⁻¹⁰⁾ vêm sendo cada vez mais aplicados dentro das instituições de saúde, demonstrando bons resultados como ferramentas, que embasam a prática gerencial dos enfermeiros, em especial na UTI. Entretanto, cabe ressaltar a necessidade de averiguar a aplicabilidade de tais instrumentos em diferentes cenários da prática clínica, evidenciando as melhores respostas obtidas em cada um, visando determinar com maior acurácia e efetividade os elementos necessários para o cálculo de dimensionamento de pessoal de enfermagem.

A literatura evidencia que o escore NAS tem demonstrado eficiência para estimar a carga de trabalho de enfermagem nas UTIs brasileiras⁽¹¹⁻¹⁵⁾. Sobretudo, auxiliar no processo de trabalho de enfermagem, possibilitando o planejamento e estabelecendo uma avaliação precisa da assistência.

Ressalte-se que a literatura tem apresentado estudos relacionados a carga de trabalho de enfermagem em UTIs, mas ainda com pouca ênfase em unidades específicas como é o caso da unidade de terapia intensiva desse estudo.

Diante desse contexto, emergem questões importantes acerca do comportamento e aplicabilidade desses instrumentos no cenário de UTI adulto, com referência em oncologia: como se apresenta a carga de trabalho de enfermagem

estimada por meio do NAS? Qual o grau de dependência de cuidados desses pacientes? Quais as consonâncias ou dissonâncias na comparação desses instrumentos?

A partir dessa problemática, o presente estudo teve por objetivos avaliar as médias da carga de trabalho de enfermagem obtidas por meio do *Nursing Activities Score*, bem como os extratos do grau de dependência de pacientes, pelo Sistema de Classificação de Pacientes de Perroca.

■ MÉTODO

Trata-se de um estudo⁽¹⁶⁾ prospectivo, com abordagem quantitativa, realizado em uma UTI adulto com oito leitos de um hospital privado do Município de Natal/RN, o qual, coadunado com outras três unidades, compõe uma rede especializada em oncologia reconhecida pelo Ministério da Saúde (MS) como um Centro de Alta Complexidade em Oncologia.

A pesquisa foi desenvolvida no período de junho a agosto de 2014. Para fins de cálculo de amostra foi utilizado estudo prévio sobre a utilização do NAS em terapia intensiva⁽¹²⁾, que teve como objetivos caracterizar os pacientes internados na UTI quanto aos dados bio-sociais e de internação, e verificar as necessidades diárias de cuidados de enfermagem, segundo o NAS. Considerando a média de NAS de 66,5% ($\pm 9,1$), encontrada no referido estudo, um erro máximo estimado de três pontos de NAS e um nível de significância de 5% seriam necessários um mínimo de 35 pacientes. Portanto, perfazendo 90 dias consecutivos de avaliação, incluindo os 5% do teste piloto, alcançou-se uma amostra de 40 pacientes.

Para coleta dos dados foram utilizados três instrumentos: uma ficha de caracterização do paciente para registrar os dados sociodemográficos e de internação; o escore NAS com a discriminação dos seus itens componentes; e o instrumento de classificação de pacientes segundo grau de dependência dos cuidados de enfermagem preconizado por Perroca, sendo os dois últimos preenchidos de acordo com tutorial pré-estabelecido.

Os dados foram coletados, mediante o consentimento expresso do paciente ou responsável legal, tendo sido assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em obediência aos aspectos contidos na Resolução nº 466/12, que trata de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da própria instituição, sob Parecer nº 558.799 e CAAE 24966013.7.0000.5293. Realizou-se o acompanhamento dos pacientes do primeiro dia de internação até o desfecho clínico. Foram incluídos no estudo pacientes de ambos os sexos, maiores de 18 anos, que permaneceram internados no mínimo 24 horas.

Para o preenchimento dos instrumentos foram utilizados dados do prontuário, acrescidos de informações complementares fornecidas pela equipe de enfermagem, sempre que necessário. Para fins de padronização, foram consideradas as informações referentes às 24 horas do dia anterior, que se completavam às 11 horas da manhã. Quanto ao primeiro dia de internação, foram computadas as intervenções realizadas da hora da admissão na UTI até as 11 horas do dia seguinte, independente de completarem ou não 24 horas. Também no dia da alta, além dos dados registrados às 11 horas da manhã, foram computados aqueles relacionados ao período compreendido entre 11 horas e o momento de saída.

Os dados foram descritos na forma de frequências relativas e absolutas para variáveis categóricas; média e desvio padrão para as variáveis numéricas. A avaliação da normalidade das variáveis foi realizada por meio do teste de *Shapiro Wilk*. Para verificar a associação entre as médias de NAS 24h e as médias do grau de dependência dos cuidados de enfermagem do SCP de Perroca aplicou-se o teste de correlação de *Pearson*. Os dados foram processados no SPSS, versão 20.0, IBM® Inc.

■ RESULTADOS

Incluíram-se neste estudo 40 pacientes. Com relação aos dados sociodemográficos verificou-se que a maioria dos pacientes era do sexo feminino (57,5%). A média de idade foi de 62,1 ($\pm 23,4$), com variação entre 20 e 103 anos. Pacientes com idade acima de 60 anos foi maioria (67,5%).

No que diz respeito aos aspectos clínicos, o tempo de internação variou de um a 23 dias, com média de 6,9 dias ($\pm 6,5$). Em relação à procedência, a maioria dos pacientes (35%), advieram do Centro Cirúrgico, seguido pelos oriundos das Unidades de Internação do próprio hospital (30,0%), de outras instituições (30,0%) e do pronto-socorro (5%). O tipo de internação foi predominantemente clínica (60,0%). Evidenciou-se os seguintes motivos para internação: oncológicos (27,5%), pulmonares (20%), sepse/ infecção (15%), cardíaco (12,5%), renal e urológico (10%), gastrointestinal (10%) e neurológico (5%). Com relação ao desfecho clínico, 72,5% dos pacientes receberam alta da UTI e 27,5 foram a óbito.

Foram realizadas 277 medidas do NAS e do SCP de Perroca, determinando, respectivamente a carga de trabalho de enfermagem e o grau de dependência dos pacientes em relação aos cuidados desses profissionais. As médias, desvio padrão, valores máximos e mínimos estão apresentados na tabela 1.

Na tabela 1 também estão dispostas as horas de cuidados encontradas a partir da aplicação dos instrumentos

Tabela 1 – Pontuações médias, desvio padrão, mínimo e máximo e horas de cuidados dos escores do NAS e do SCP de Perroca

Escore	Média (Desvio Padrão)/Horas	Mínimo/Horas	Máximo/Horas
NAS	69,8 (±24,1)/16,7*	36,5 (8,7*)	151,2 (36,2*)
SCP Perroca	22,7 (±4,2)/9,4**	13 (5,6**)	32 (17,9**)

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

*Horas de cuidados calculadas considerando que cada ponto de NAS é igual a 14,4 minutos.

**Horas de cuidados estabelecidas de acordo com a classificação das horas de cuidados do COFEN a partir dos pontos encontrados por meio do SCP.

Tabela 2 – Distribuição das avaliações dos pacientes conforme os níveis de cuidados do SCP de Perroca e as respectivas horas de cuidados estabelecidas pelo COFEN na UTI Adulto

Nível de Cuidado/ Horas do COFEN	n	%
Cuidados Mínimos (9 a 12 pontos) – 3,8 – 5,6	0	0
Cuidados Intermediários (13 a 18 pontos) – 9,4	59	21,3
Cuidados Semi-intensivos (19 a 24 pontos) – 17,9	87	31,4
Cuidados Intensivos (25 a 36 pontos) – 17,9	131	47,3
Total	277	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

para 24 horas de assistência de enfermagem. Observa-se que as horas encontradas por meio da média do NAS foi quase o dobro daquelas estimadas pelo SCP de Perroca, ou seja, houve uma diferença de 7,3 horas.

O grau de dependência dos pacientes em relação aos cuidados de enfermagem, preconizado por Perroca, estratifica os cuidados em quatro níveis: mínimos, intermediários, semi-intensivo e intensivo. Na tabela 2, observa-se que, no presente estudo, a maior parte dos pacientes (47,3%) enquadrou-se no nível de cuidados intensivos.

Quanto às médias dos domínios do NAS, evidenciou-se que as pontuações se concentraram no domínio das “atividades básicas”. Já as áreas de maior destaque do SCP de Perroca foram “cuidado corporal e eliminações”, “cuidado com pele e mucosas” e “locomoção e atividade” (Figura 1).

O domínio do NAS referente as atividades básicas é composto pelos subdomínios: monitorização e controle; investigações laboratoriais; medicações (exceto drogas vasoativas); procedimentos de higiene; cuidados com drenos (exceto sonda gástrica); mobilização e posicionamento; suporte e cuidados aos familiares e pacientes; e tarefas administrativas e gerenciais. Neste sentido, observa-se na figura 1 que, com exceção do item nutrição e hidratação, todas as

áreas de cuidados do SCP de Perroca estão contempladas dentro do referido domínio do NAS.

Por fim, verificou-se a existência de correlação positiva entre as médias de NAS 24h e as médias do grau de dependência dos cuidados de enfermagem do SCP de Perroca (r_p 0,653, $p < 0,001$).

■ DISCUSSÃO

A análise das características demográficas e clínicas mostrou que a idade^(14,15), procedência^(11,17), tipo de internação⁽¹⁸⁾, tempo de internação^(11,14) e mortalidade^(11,15) do estudo corroboraram com descrições anteriores da literatura nacional e internacional. Resultados contrários foram encontrados no tocante ao sexo^(11,17), o que reforça que as mulheres procuram mais os serviços de saúde, inclusive na área oncológica.

Os motivos de internações mais frequentes foram relacionados a problemas oncológicos. Ressalta-se que o local de estudo é referência em oncologia e, apesar da UTI não ser exclusiva para os pacientes oncológicos, é coerente apresentar maior número de internações desses pacientes, fato que deve ser destacado como viés de interpretação, mas que não apresenta limitações para a medida do conjunto de atividades de enfermagem necessárias em 24h, para subsidiar o dimensionamento de pessoal da UTI objeto dessa pesquisa.

Os resultados da avaliação do NAS 24h demonstraram uma média de 69,8% (±24,1), condizentes com outra pesquisa⁽¹²⁾, o que implica em uma elevada carga de trabalho de enfermagem. É preciso compreender que um profissional de enfermagem possui 100% do seu tempo para prestar assistência aos pacientes. Levando em consideração que o NAS expressa o tempo gasto por um profissional de enfermagem na assistência direta aos pacientes nas 24 horas e o resultado da média do NAS encontrada no estudo, conclui-se que um profissional poderia cuidar integralmente apenas de um único paciente. Esse achado contradiz a legislação vigente⁽¹⁹⁾, uma vez que esta determina uma proporção de um técnico de enfermagem para cada

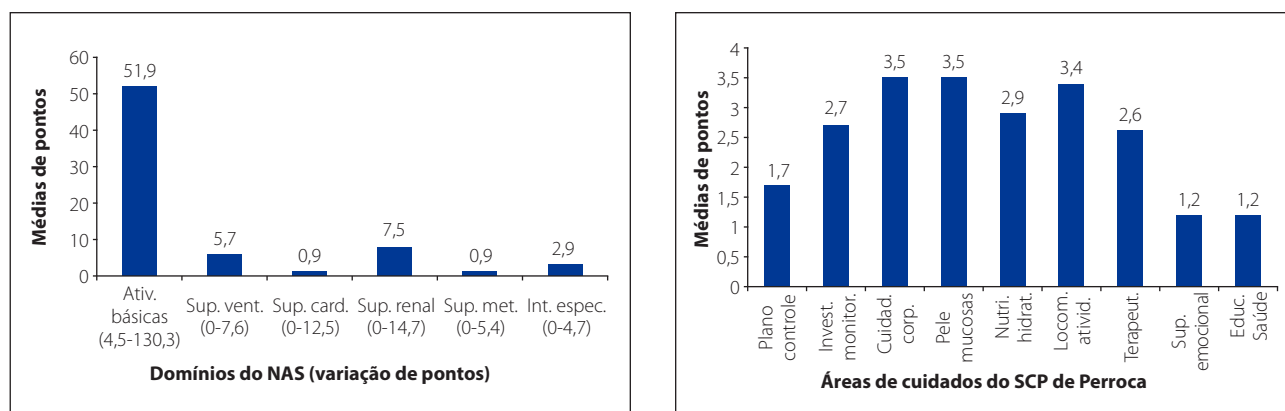


Figura 1 – Comparação da média de pontos dos domínios do NAS com a média das áreas de cuidados do SCP Perroca

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

dois pacientes de UTI. Entende-se que, na referida UTI, o cuidado prestado a dois pacientes comprometeria 139,6% de tempo, tornando-se necessário mais de um profissional para cuidá-los, sob o risco de comprometer a sua saúde e a qualidade da assistência prestada.

A classificação do grau de dependência dos pacientes em relação aos cuidados de enfermagem, determinada por meio do SCP de Perroca, demonstrou que a maioria dos pacientes demandou cuidados intensivos, corroborando com pesquisas nacionais realizadas em Unidades de Terapia Intensiva⁽¹¹⁻¹²⁾.

Ao comparar as médias dos dois instrumentos aplicados encontrou-se uma correlação positiva (r_p 0,653, $p < 0,001$). Assim, os pacientes, que demandaram uma maior carga de trabalho de enfermagem foram aqueles, que apresentaram maior grau de dependência dos cuidados desses profissionais e vice-versa. Entretanto, ao calcular as horas de cuidados a partir de cada instrumento, observa-se que houve uma diferença de 7,3h a mais do NAS (cuidados diretos) em relação ao SCP de Perroca (cuidados indiretos). Desse modo, o NAS mostrou-se mais adequado para determinar as horas de cuidados dos profissionais de enfermagem no âmbito da terapia intensiva. Estudo realizado para analisar o dimensionamento do pessoal de enfermagem em UTI adulto através da aplicação do NAS também encontrou resultados satisfatórios⁽¹²⁾.

O COFEN determina que pacientes classificados dentro do nível de cuidados intensivos devem receber 17,9 horas de enfermagem, por cliente, em 24h de plantão. Ao comparar esse parâmetro legal com as horas calculadas a partir da média do NAS (16,7h) e da média do SCP de Perroca (9,4h), observa-se que a ferramenta de cuidados indiretos apresentou-se aquém das necessidades de horas de cuidados determinadas pela legislação vigente.

Vale ainda ressaltar que as horas de cuidados definidas de acordo com a média do NAS apresentou-se adequada à determinação do COFEN. Entretanto, quando se considera o valor máximo do NAS, estima-se 36,2h de cuidados, ou seja, mais que o dobro daquelas determinadas pela referida legislação. Esses resultados reforçam a necessidade de implementação de ferramentas de mensuração de carga de trabalho de enfermagem cada vez mais específicas com o intuito de não subestimar a necessidade real da assistência de enfermagem em terapia intensiva.

Sobretudo, a carga de trabalho encontrada, sendo considerada como elemento fundamental para o dimensionamento de profissionais, pode servir de subsídio para determinar mudanças da prática gerencial visando uma assistência qualificada, assim como um ambiente favorável à saúde dos profissionais.

No que concerne à comparação dos domínios do NAS com as áreas de cuidados do SCP de Perroca, algumas questões podem ser observadas. O NAS é constituído por sete domínios: “atividades básicas”, o qual é ainda subdividido em monitorização e controles; investigações laboratoriais; medicação, exceto drogas vasoativas; procedimentos de higiene; cuidados com dreno; mobilização e posicionamento; suporte e cuidados aos familiares e pacientes; e tarefas administrativas e gerenciais. Já o instrumento da Perroca é composto por nove áreas do cuidado: planejamento e coordenação do processo de cuidar; investigação e monitoramento; cuidado corporal e eliminações; cuidados com pele e mucosas; nutrição e hidratação; locomoção e atividade; terapêutica; educação à saúde; e suporte emocional. Dessa forma, observa-se que praticamente todos os itens do SCP de Perroca estão contemplados no domínio das atividades básicas do NAS.

Destaque-se a especificidade em UTI oncológica, que para além das atividades básicas e de maior complexidade, atende um perfil de clientela, no caso a oncológica, que apresenta muitas vezes um processo de finitude e necessidade de uma densidade tecnológica, a qual agregada à falta de formação e educação permanente dos profissionais na especialidade, influenciam nos aspectos físico e psicológico dos trabalhadores de enfermagem⁽¹⁹⁾.

Neste contexto, o NAS parece ser mais específico quando comparado ao SCP de Perroca para determinar a carga de trabalho de enfermagem, uma vez que registra também o tempo de enfermagem gasto em atividades adicionais a outras intervenções, que são mais comuns aos pacientes em ambiente de terapia intensiva, as quais estão contempladas nos outros domínios do NAS. Um bom exemplo dessa especificidade é a desobstrução/higienização de vias aéreas artificiais: no instrumento da Perroca, essa atividade é analisada junto com outras dentro da área de cuidado “investigação e monitoramento”, ao passo que no NAS existe o domínio de “suporte ventilatório”, em que um dos subitens é designado ao cuidado com vias aéreas artificiais, possuindo pontuação própria.

Outras atividades que são pontuadas por meio de itens específicos no NAS e, no SCP de Perroca encontram-se mensuradas em conjunto numa mesma área, são: administração de medicação vasoativa; reposição intravenosa de grandes de perdas de fluidos; monitorização do átrio esquerdo; medida da pressão intracraniana reanimação cardiorrespiratória; técnicas de hemofiltração; medida quantitativa do débito urinário; tratamento de acidose/ alcalose metabólica complicada; hiperalimentação intravenosa; alimentação enteral intervenções específicas dentro e fora da UTI.

Entretanto, no que diz respeito à educação em saúde, o SCP de Perroca destaca-se por apresentar uma área de cuidado específica para essa temática, ao passo que no NAS, esse item encontra-se no domínio de “suporte aos familiares”.

O SCP de Perroca faz referência, em seu escopo, à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), enquanto no NAS⁽²⁰⁾ as atividades de planejamento da assistência de enfermagem estão inseridas no domínio “tarefas administrativas e gerenciais”. A SAE organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem, proporcionando ao enfermeiro a possibilidade da prestação de cuidados individualizados, uma vez que suas ações são sistematizadas e inter-relacionadas, visando à assistência ao ser humano⁽¹²⁾.

■ CONCLUSÃO

A carga de trabalho de enfermagem refletida por meio do escore NAS apresentou-se elevada, exigindo alta demanda de cuidados dos profissionais de enfermagem. A classificação dos pacientes por meio do SCP de Perroca demonstrou que os pacientes analisados encontravam-se no nível de cuidados intensivos. No entanto, o NAS apresentou-se mais adequado quando comparado ao instrumento de medida indireta de Perroca.

Destaca-se, a pertinência da utilização destes instrumentos para o gerenciamento de recursos humanos e materiais em unidade de terapia intensiva, com diminuição de custos, melhora na segurança e na qualidade da assistência ao paciente.

O presente estudo aporta contribuições ao ensino e pesquisa em saúde e enfermagem, uma vez que revela a estreita relação existente entre carga de trabalho e sistema de classificação de pacientes, o que subsidia a proposta de dimensionamento de pessoal, aspecto bastante discutido nas instituições de saúde, especificamente no tocante ao custo com profissionais para, o desenvolvimento de uma assistência qualificada.

O presente estudo apresenta limites pelo fato de que sua realização tenha ocorrido em uma unidade de terapia intensiva específica, o que pode representar um contexto não compatível com outras realidades institucionais.

■ REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. 2010 fev 25;147(37 Seção 1):48-58.
2. Nogueira LS, Koike KM, Sardinha DS, Padilha KG, Sousa RM. Carga de trabalho de enfermagem em unidades de terapia intensiva públicas e privadas. Rev Bras Ter Intensiva. 2013;25(3):225-32.
3. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Castilho V. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições de saúde. In: Kurciant P, coordenador. Gerenciamento em enfermagem. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p. 121-35.
4. Perroca MG. Desenvolvimento e validação de conteúdo da nova versão de um instrumento para classificação de pacientes. Rev Latino-Am Enfermagem. 2011 jan-fev [citado 2014 nov 5];19(1):[09 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_09.pdf.
5. Brito AP, Guirardello EB. Carga de trabalho de enfermagem em uma unidade internação. Rev Latino-Am Enfermagem. 2011;19(5):[07 telas].
6. Lima LB, Rabelo ER. Carga de trabalho de enfermagem em unidade de recuperação pós-anestésica. Acta Paul Enfem. 2013;26(2):116-22.
7. Trettene AS, Luiz AG, Razera APR, Maximiano TO, Cintra FMRN, Monteiro LM. Carga de trabalho de enfermagem em unidade de terapia semi-intensiva especializada: critérios para dimensionamento de pessoal. Rev Esc Enferm USP. 2015;49(6):960-6.

8. Panunto MR, Guirardello EB. Carga de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de ensino. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(1):96-101.
9. Yanaba DS, Giúdice CAR, Casarin SNA. Dimensionamento da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva para adultos. *J Health Sci Inst.* 2013;31(3):279-85.
10. Oliveira DST, Ramalho Neto JM, Barros MAA, Bezerra LM, Costa TF, Fernandes MGM. Demanda de cuidados e dimensionamento de pessoal de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Rev Enferm UFPE on line [Internet]* 2013 jul [citado 2014 nov 5];7(7):4597-604. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4656/6524>.
11. Queijo AF, Martins RS, Andolhe R, Oliveira EM, Barbosa RL, Padilha KG. Nursing workload in neurological intensive care units: cross-sectional study. *Intensive Crit Care Nurs.* 2013;29(2):112-6.
12. Leite IRL, Silva GRF, Padilha KG. Nursing Activities Score e demanda de trabalho de enfermagem em terapia intensiva. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(6):837-43.
13. Reich R, Vieira DFVB, Lima LB, Rabelo-Silva ER. Nursing workload in a coronary unit according to the Nursing Activities Score. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015;36(3):28-35.
14. Camuci MB, Martins JT, Cardeli AAM, Robazzi MLCC. Nursing Activities Score: carga de trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva de queimados. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2014;22(2):325-31.
15. Goulart LL, Aoki RN, Vegian CFL, Guirardello EB. Carga de trabalho de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva de trauma. *Rev Eletr Enf.* 2014;16(2):346-51.
16. Ferreira PC. Nursing Activities Score: avaliação da carga de trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva adulto [dissertação]. Natal (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2014.
17. Carmona-Monge FJ, Jara-Pérez A, Quirós-Herranz C, Rollán-Rodríguez G, Cerrillo González I, García-Gómez S, et al. Carga de trabajo en tres grupos de pacientes de UCI Española según el Nursing Activities Score. 2013;47(2):335-40.
18. Kakushi LE, Évora YDM. Tempo de assistência direta e indireta de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2014;22(1):150-7.
19. Hercos TM, Vieira FS, Oliveira MS, Buetto LS, Shimura CMN, Sonobe HM. O Trabalho dos profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva na assistência ao paciente oncológico. 2014;60(1):51-8.
20. Carmona-Monge FJ, Rollán Rodríguez GM, Quirós Herranz C, García Gómez S, Marín-Morales D. Evaluation of the nursing workload through the Nine Equivalents for Nursing Manpower Use Scale and the Nursing Activities Score: a prospective correlation study. *Intensive Crit Care Nurs.* 2013; 29(4):228-33.

■ **Autor correspondente:**

Regimar Carla Machado

E-mail: regimarmachado@gmail.com

Recebido: 08.03.2016

Aprovado: 18.04.2017